


Abordagem familiar e instrumentos para profissionais da Atenção Primária à Saúde

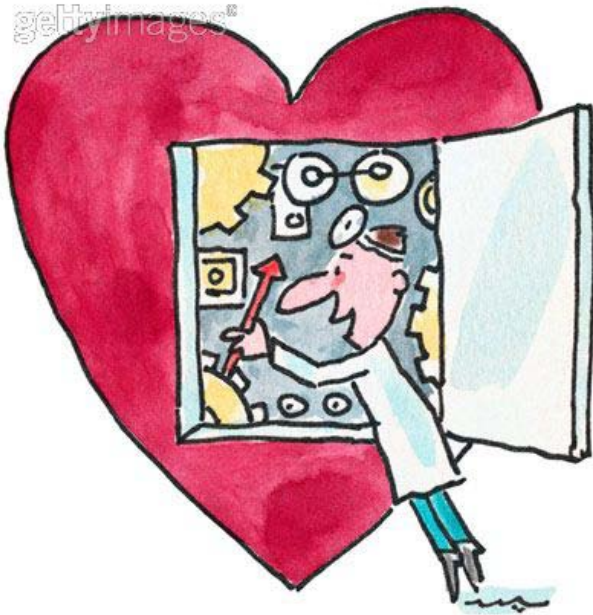


O MFC(Médico de Família e Comunidade)/**PS**(profissional de saúde)
precisa ser um especialista no CUIDADO!



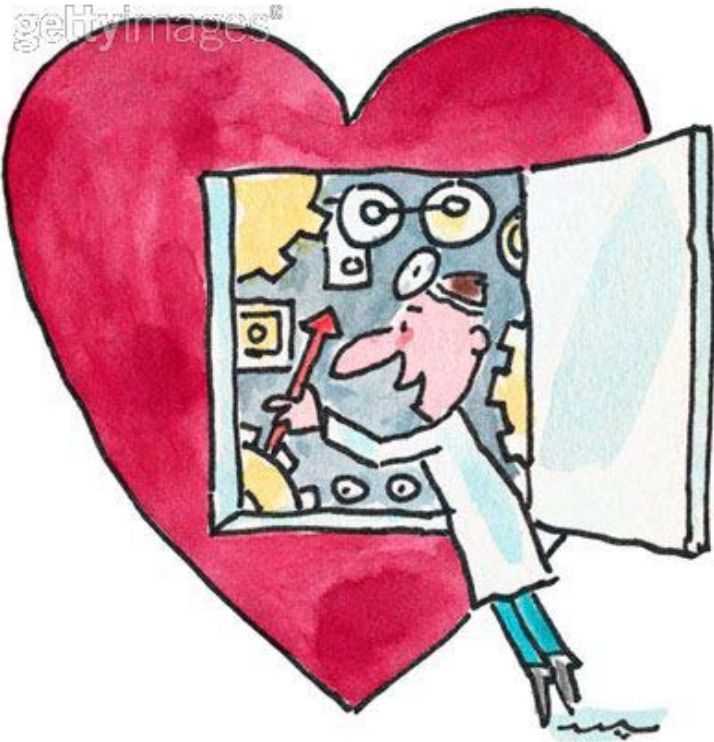
Para isso precisa conhecer o maior número possível de ferramentas que facilitem seu trabalho e escolher aquela que fará a diferença na abordagem da consulta individual ou familiar.

Nas consultas com as pessoas é importante:



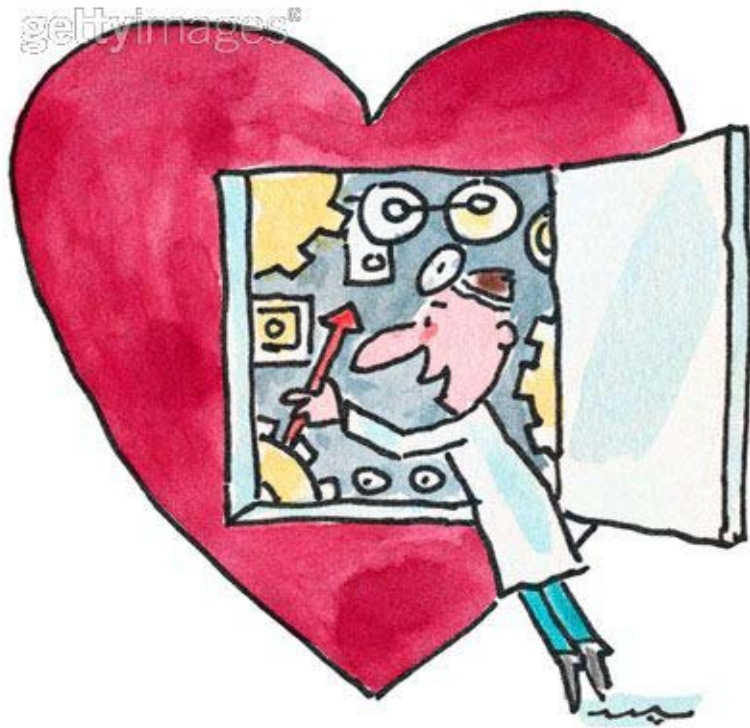
**conhecer modalidades de
organização familiar na
perspectiva de atuação de
um Profissional de
Atenção Primária à Saúde
(APS).**

Nas consultas com as pessoas é importante:



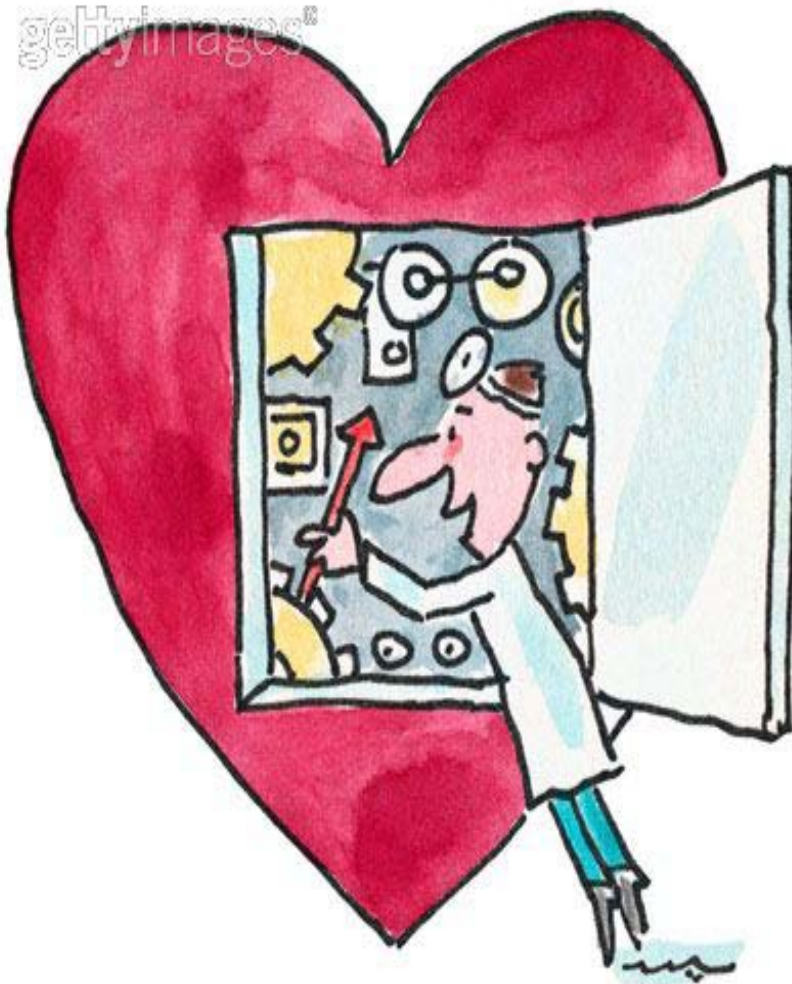
**conhecer o nível de
intervenção familiar que
é da competência do
profissional de APS e
reconhecer as situações
que deverão ser
referenciadas.**

Nas consultas com as pessoas é importante:



**conhecer e compreender as
diversas estratégias de
abordagem familiar.**

Nas consultas com as pessoas é importante:



**selecionar
instrumentos
adequados que
permitam fazer
entrevista específica e
dirigida à família.**

Reconhecer as situações que deverão ser referenciadas.



Níveis de envolvimento familiar pelo Médico de Família e Comunidade

NÍVEIS	OBJETIVOS	SITUAÇÃO DE SAÚDE	INTERVENÇÕES
1	Mínimo contato com a família	Patologias individuais	Contato familiar se necessário, por questões médico-legais
2	Troca de informações e colaborações com a família sobre o paciente e aconselhamento. Ouvir preocupações.	Tabagismo, sobrepeso, cuidados de saúde	Terapia de apoio, entrevista motivacional, grupos de prevenção e promoção à saúde
3	Contenção emocional, apoio, suporte e resolução de conflitos.	Uso de álcool e drogas, depressão, ansiedade, comportamento de risco	1ª abordagem com situações de drogas, visita domiciliar, grupos de auto-ajuda
4	Aconselhamentos, manejo sistêmico de famílias e relações, com avaliações continuadas	Famílias com vários problemas, doença terminal, álcool e drogas	Terapia familiar, intervenção psicossocial, grupal ou familiar
5	Terapia de família	Problemas relacionais	Terapia familiar

Fonte: Adaptado de Doherty e Baird

Abordagem familiar com o profissional de APS...

- O profissional detecta o problema (está atento à possibilidade de diversos problemas).
- O profissional oferece ajuda.
- O profissional é responsável por dar início ao tratamento.
- A família muitas vezes nem percebe o sintoma (Ex: coleito – o hábito de dormir na mesma cama com os pais).
- As pessoas, como não percebem, muitas vezes, os problemas, estão mais receptivas à mudança – menos resistentes.
- O Médico de Família e Comunidade deve orientar o processo de mudança.

Mas o que é FAMÍLIA?

É um grupo de pessoas que convivem e têm laços intensos de proximidade, compartilham o sentimento de identidade e pertencimento que influenciarão, de alguma forma, o resto de suas vidas.



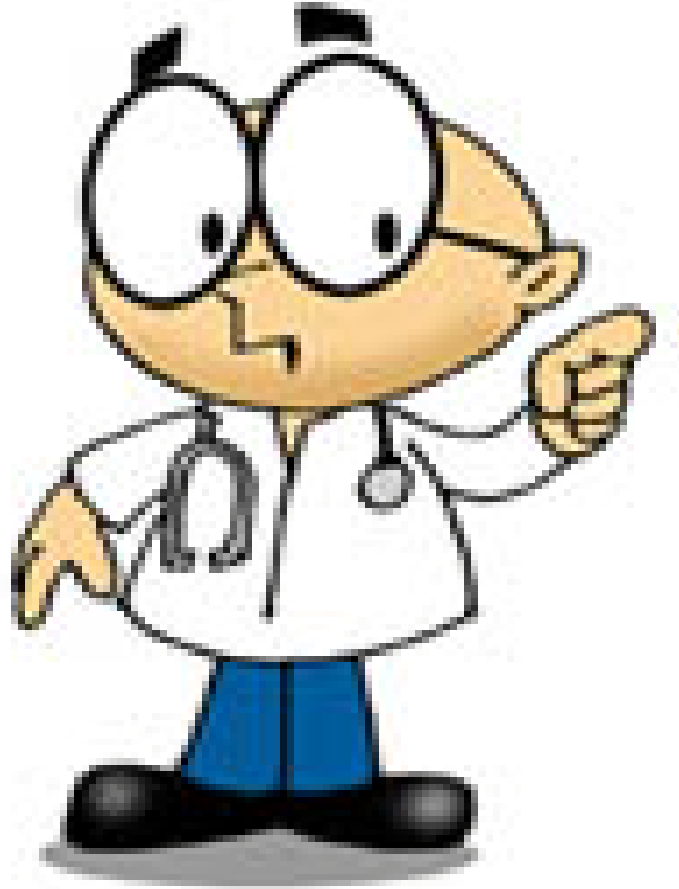
Entender o modo como a família influencia a saúde dá ao profissional de APS a oportunidade de antecipar e reduzir os efeitos adversos do estresse familiar e usar a própria família como recurso para cuidar/tratar das pessoas.

A prática de APS envolve uma parceria entre este profissional, o paciente e a família.

Uma dúvida frequente é saber,
exatamente, quando e como chamar a
família para fazer parte da consulta.

Quando encontrar com as famílias?





**Realizar uma consulta
com toda a família
pode ser assombroso
e
recompensador!**

Algumas vantagens de envolver a família:

- **Ser mais um recurso para o bem estar das pessoas.**
- **Ajuda a elucidar problemas.**
- **Traz dados que modificam a visão que se tem do problema.**
- **Determina o impacto da doença na família.**
- **Negociar o plano de tratamento que influencie na solução.**
- **Ser o primeiro momento para, alguns membros da família, perceberem que estão sofrendo, assim como a pessoa.**
- **Oportuniza à pessoa o suporte e a validação de alguns membros da família.**

Quando **não** convocar a família?



A única circunstância em que o encontro com os outros membros da família está contraindicado é quando existe risco de violência direta ao paciente, a algum dos membros ou ao médico.

Como convocar a família ?

1. Envolver a família nos cuidados o mais cedo possível.
2. Perguntando aos pacientes se algum membro da família viria à consulta e convidando-os em algum momento.
3. Sendo positivo e direto acerca da necessidade de ver a família e explicando a rotina de atendimento.
4. Enfatizando a importância da família como um recurso no cuidado do paciente. Dizendo à família que você precisa da sua ajuda ou opinião.
5. Expressando os benefícios da presença da família para o paciente e para a própria família.





Você deve evitar:

- 1- estar ambivalente ou incerto sobre a importância do encontro familiar;**
- 2- aceitar a relutância dos membros da família em comparecer à consulta;**
- 3- sugerir que a família é um problema ou que eles precisam de ajuda com terapia.**

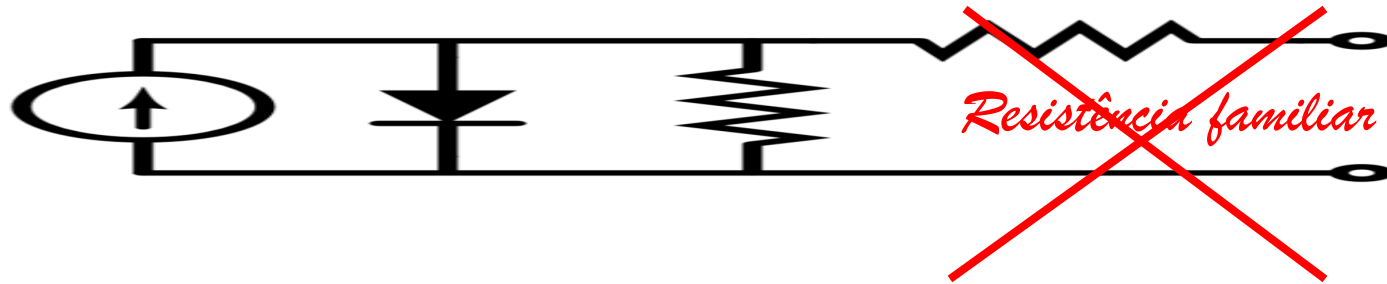
Quem deve comparecer à consulta ?



O paciente e o profissional que o atende decidem juntos quem deve comparecer à conferência.

Quando os membros acompanham o paciente em uma consulta, eles são usualmente, mas nem sempre, os membros familiares mais importantes envolvidos no problema de saúde.

Lidando com a Resistência da Família para um Encontro:



1. Não aceitar a primeira resposta negativa para o encontro. Perguntar como o convite foi feito.
2. “Tirar” os medos da pessoa em relação a como sua família responderá ao pedido de discutir o problema.
3. Afirmar que você está convencido de que não pode ajudar sem ver o resto da família.
4. Não argumentar. Tentar usar as explicações da própria pessoa para a recusa da família.
5. Fazer uma visita domiciliar.

Referências bibliográficas:

1. Eia Asen, Dave Tomson, Venetia Young and Peter Tomson. Ten minutes for the family – Systemic interventions in primary care. London: Routledge. 2004.
2. McDaniel, S H; Campbell, T L; Hepworth, J; Lorenz, A. Family-Oriented Primary Care. Second Edition. New York: Springer. 2005.

Nesta unidade vamos acompanhar o caso sobre O MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E A CONSULTA com a interação de aspectos teóricos.

Boa leitura.

1- O MÉDICO DE FAMÍLIA E COMUNIDADE E A CONSULTA

CASO 1

Em uma consulta de rotina de prevenção ginecológica com um Médico de Família e Comunidade da Unidade de Saúde COOASF, ocorre o seguinte diálogo:

- Regina: Dr Fernando, o senhor atende somente mulheres?

- Dr. Fernando: Não, eu atendo todas as pessoas, de crianças a idosos, de ambos os sexos, mas por quê?

- Regina: É que o Sr. é sempre tão cuidadoso, e, às vezes me diz umas coisas que eu fico pensando, mas que eu queria que o meu marido também ouvisse... Aí, eu pensei que ele tinha que consultar com o senhor...

- Dr. Fernando: E que coisas são essas que o seu marido precisaria ouvir, Regina?

- Regina: Ahhh Dr... às vezes é complicado, sabe? A gente que é mãe sofre... e as coisas lá em casa não andam nada bem... os filhos estão crescendo, têm dois adolescentes e um menor, e o Francisco, o meu marido, briga muito com o do meio, o menino, mas não é só isso... ele também 'tá' precisando de um bom clínico...

- Dr. Fernando: Por que você não marca uma consulta pra ele e vem junto?

- Regina: Mas... eu posso vir, doutor?

- Dr. Fernando: Claro! Faça o convite a ele, diga que você gostaria que ele conhecesse o médico de família daqui do posto, que fizesse uma revisão e que pudesse ajudar a lidar com algumas dificuldades, que tal?

- Regina: Se o Sr. diz que pode, eu vou marcar.